



S.A.D.R.A.

Sindicato de Árbitros Deportivos de la República Argentina

Personería Gremial Otorgada por el Ministerio de Trabajo
y Seguridad Social de la Nación N°1446

VIAMONTE 1837

2° PISO

C.P. 1058

CAPITAL FEDERAL

SOLICITUD DE AFILIACION

Lugar y Fecha.....

Apellido y Nombre:.....
Fecha de nacimiento:.....
Domicilio:.....
Localidad:.....
Documento de Identidad: Tipo.....Numero:.....
Teléfono:.....Celular:.....
Email:.....
Nacionalidad:.....Estado Civil:.....
Actividad Deportiva:.....
Liga o entidad donde ejerce:.....
Domicilio:.....Telefono.....
Localidad:.....Provincia:.....
Fecha de Ingreso:.....Categoría.....

.....
Firma del Solicitante

Aceptado por el Consejo Directivo, con fecha.....de.....de.....
Según Acta Nro.....del libro de Actas Nro.....de S.A.D.R.A

.....
Secretario Administrativo

.....
Secretario General